

医療機関名	医療法人西下病院 サンクリニック		開設者もしくは管理者(医師名)		西下 純治		
所在地	〒	708-0052	津山市田町27				
TEL	0868-22-5103		FAX	0868-22-5105			
E-mail			ホームページ	http://www.nishishita-hp.or.jp/			
診療科	内科・神経内科・リウマチ科						
病床数	一般	0	床	療養	床		
診療日及び 診療時間	曜日	月	火	水	木	金	土
	午前	9:00~12:00	9:00~12:00	9:00~12:00	9:00~12:00	9:00~12:00	第2 9:00~12:00 第3 10:00~12:00
	午後	15:00~17:00	15:00~17:00	—	15:00~17:00	15:00~17:00	第3 14:00~17:00
訪問診療日及び 訪問診療時間	曜日	月	火	水	木	金	土
	午前						
	午後	14:00~15:00	14:00~15:00		14:00~15:00	14:00~15:00	
相談窓口							
担当部署名	看護		担当者名	金木 こと江			
TEL	0868-22-5103		FAX	0868-22-5105			
E-mail	hpnishi@nishishita-hp.or.jp						
サービス担当者会議への取組 (可能なものに○を記入してください。)				参加している職種 (可能なものに○を記入してください。)			
<input type="checkbox"/>	貴医療機関で	( 30 )	分程度なら可能	医師	<input checked="" type="checkbox"/> 看護師	MSW PT・OT・ST 薬剤師 栄養士 その他 ( )	
<input type="checkbox"/>	患者宅で	( 30 )	分程度なら可能	医師	<input checked="" type="checkbox"/> 看護師	MSW PT・OT・ST 薬剤師 栄養士 その他 ( )	
<input type="checkbox"/>	FAX等での指示						
入退院時カンファレンスへの出席 (該当するものに○を記入してください。)				参加している職種 (可能なものに○を記入してください。)			
<input type="checkbox"/>	出席できる	( )	分程度なら可能	医師	<input type="checkbox"/> 看護師	MSW PT・OT・ST 薬剤師 栄養士 その他 ( )	
<input type="checkbox"/>	都合が合えば出席できる	( 30 )	分程度なら可能	医師	<input checked="" type="checkbox"/> 看護師	MSW PT・OT・ST 薬剤師 栄養士 その他 ( )	
<input type="checkbox"/>	出席は困難						
ケアマネと医師との面談方法 (可能なものに○を記入してください。)							
直接面談	往診同席	外来同席	電話連絡	FAX連絡	メール連絡	その他(具体的に記入)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
主治医が面談等の対応が比較的可能な時間帯							
曜日	月	火	水	木	金	土	要相談
時間帯	16:00~17:00	16:00~17:00		16:00~17:00	16:00~17:00		○
訪問診療	( <input type="checkbox"/> ) している		年間 実 ( 40 ) 人程度				
	( ) していない		主なエリア	旧津山市			
在宅療養をしている 人への往診	( <input type="checkbox"/> ) している		主なエリア				
	( ) していない						
在宅患者の看取りについて (昨年実績)		( <input type="checkbox"/> ) している		( ) していない			
		自宅	0	人	特養		人
		特定施設			5		人
在宅療養支援診療所の届出		( ) 在宅療養支援診療所(1)					
		( ) 在宅療養支援診療所(2)					
		( <input type="checkbox"/> ) 在宅療養支援診療所(3)					
		( ) していない					

訪問診療での対応について 要相談○、受入不可×のいずれかをご記入ください。			
項 目		項 目	
○	経鼻胃管の方	×	人工呼吸器装着の方
○	胃ろうの方	○	痰の吸引が必要な方
○	腸ろうの方	○	気管切開をしている方
○	ストーマの方	×	化学療法を必要とする方 可能な範囲( )
○	尿道カテーテルの方	×	創傷処置が必要な方(抜糸・抜鉤、ガーゼ交換)
×	膀胱ろうの方	○	比較的単純骨折の方 (術後または保存的治療でリハビリを要しないもの)
×	腎ろうの方	×	人工透析の方
×	ドレーン挿入を行っている方(PTCD)	○	褥瘡ケアが必要な方
×	ドレーン挿入を行っている方(胸腔)	○	ターミナル期の方
×	ドレーン挿入を行っている方(腹腔)	×	緩和のための麻薬使用の方
○	ポート(静脈リザーバー)を設置している方	○	認知症の方
○	TPNをしている方	×	精神疾患の方
○	在宅酸素療法の方		
入院受入れについて(有床診療所のみ) 要相談○、受入不可×のいずれかをご記入ください。			
項 目		項 目	
	経鼻胃管の方		人工呼吸器装着の方
	胃ろう・腸ろうの造設		痰の吸引が必要な方
	胃ろう・腸ろうの交換		気管切開をしている方
	ストーマの方		化学療法を必要とする方
	尿道カテーテルの方		創傷処置が必要な方(抜糸・抜鉤、ガーゼ交換)
	膀胱ろうの方		比較的単純骨折の方 (術後または保存的治療でリハビリを要しないもの)
	腎ろうの方		人工透析の方
	ドレーン挿入を行っている方(PTCD)		褥瘡ケアが必要な方
	ドレーン挿入を行っている方(胸腔)		ターミナル期の方
	ドレーン挿入を行っている方(腹腔)		緩和のための麻薬の使用
	ポート(静脈リザーバー)を使用している方		認知症の方
	TPNをしている方		精神疾患の方
	物理療法		作業療法
	理学療法		えん下・言語療法
<p>病院のPR等、お書きください。</p> <p>在宅支援(往診・訪問看護)その他看護・介護に関する事、受診の送迎等すべての相談に応じます。物理療法設備あり。予約での診療受付あり。</p>			